**Formulaire de demande de subvention**

AIDE POUR LA GARDE D’ENFANT DANS UNE STRUCTURE COLLECTIVE PRIVEE NE BENEFICIANT PAS DE LA PSU

* **Représentant légal de l’enfant :**

Nom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prénom(s) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Agissant en qualité de : ❑ père ❑ mère ❑ tuteur

Adresse :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_67202 WOLFISHEIM

N° de téléphone : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Adresse mail : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **Enfant concerné par la demande :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom | Prénom(s) | Date et lieu de naissance |
|  |  |  |

* **Renseignements concernant les parents :**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom du père : ……………………………………………………  Prénom : …………………………………………………………….  Date de naissance : …………………………………………….  Profession : …………………………………………………………  Employeur :…………………………………………………………. | Nom de la mère : ………………………………………………  Prénom : ……………………………………………………………  Date de naissance : ……………………………………………  Profession : ……………………………………………………….  Employeur :………………………………………………………. |

Fait à\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Signature

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Pièces à fournir :**

* La présente demande complétée et signée - Copie du livret de famille complet
* Attestation sur l’honneur au verso de la présente complétée et signée - RIB
* Dernier avis d’imposition sur les revenus du foyer - Attestation des droits CAF ou autre régime (MSA…)
* Justificatif de domicile de moins de 3 mois - Attestation de présence

A compléter par la structure d’accueil

Nom et adresse : ……….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Durée du contrat : ………..………… Occasionnel /permanent \*

Temps complet / non complet \* \_ précisez le nombre de jours et d’heures de garde par semaine : ………..........................................

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\*RAYER LA MENTION INUTILE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Visa de la structure d’accueil  Date et signature

A compléter par l’administration

Montant de l’aide alloué : ………………………………………….

Visa de l’administration Date et signature

**ATTESTATION SUR L’HONNEUR**

Je soussigné Mme / M. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ atteste par la présente être dans la situation familiale suivante :

VIVRE EN COUPLE

❑ vivre en couple (concubinage, union libre)

❑ être marié(e)

❑ être pacsé(e)

VIVRE SEUL(E)

❑ être célibataire

❑ être divorcé(e)

❑ être séparé(e)

❑ être veuf (veuve)

Et m’engage, dans le cadre d’une demande de subvention pour le placement de mon enfant dans une structure collective privée, à mettre à jour tout changement de ma situation (familiale, coordonnées) et transmettre annuellement à la commune le dernier avis d’imposition sur les revenus de mon foyer.

Fait à\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Signature